Drei Fälle von Zenker-schem Pulsionsdivertikel des Oesophagus.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

vorgelegt von

Hermann Joseph Fritz,
Assistenzarzt am St. Hedwigs-Krankenhaus zu Berlin.

Tag der Promotion: 13. Mai 1921.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN
184

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Prodekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Prof. Dr. Köhler.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand.

Auszug.

Divertikel der Speiseröhre sind wandständige Ausstülpungen des Oesophagus, die je nach ihrem Sitz und ihrer Genese in Traktions- und Pulsionsdivertikel unterschieden werden. Von letzteren, die relativ selten sind, kamen drei Fälle zur Beobachtung. Beim ersten Falle wurde eine Fischgräte, die 2 Tage lang im Halse steckte, als mechanische Ursache für die Aetiologie des Leidens angenommen. Der zweite Fall wurde als Nebenbefund bei einer röntgenologischen Magenuntersuchung auf der Röntgenplatte entdeckt. Der dritte Fall bietet in seiner ausführlichen Anamnese alle typischen Divertikelsymptome, wie dysphagische und katarrhalische Reizerscheinungen, Regurgitation von schon vor längerer Zeit genossenen Speisen, gurrende und glucksende Halsgeräusche und Dyspnoe. Von den Untersuchungsmethoden wird dem Röntgenverfahren bei weitem der Vorzug gegeben. Oesophagoscopie kommt nur für zweifelhafte Fälle in Betracht, Sondierung kann sogar unterlassen werden. Erwähnung findet noch der Befund von Wagener von schaumhaltigem Schleim in dem Sinus piriformis und der Befund von I. Leffler, der physikalische Cavernengeräusche über einem Pulsionsdivertikel feststellte.

Fall I wurde nach der Invaginationsmethode von Girard operiert, da es sich um ein kleines, breitbasiges Divertikel handelte. Eine Nachuntersuchung nach $1^{1}/_{2}$ Jahren vor dem Röntgenschirm ergibt absolut freie Passage im Oesophagus. Das subjektive Befinden des Patienten ist ausgezeichnet. Somit wäre der Fall als völlig geheilt zu betrachten. Das Girard'sche Verfahren wurde einschliesslich unseres Falles 6 mal angewandt. Wie ich feststellen konnte,

sind von diesen 6 Fällen statistisch 5 Heilungen, 1 Rezidiv und 0% Mortalität zu verzeichnen. Es empfiehlt sich demnach, diesem Verfahren wieder mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Für grössere gestielte Divertikel kommt dieses Verfahren nicht in Betracht, da ist die einzeitige Resektionsmethode nach v. Bergmann oder die zweizeitige Ligaturmethode nach Goldmann am Platze. Starck tritt neuerdings wieder mehr für eine interne Behandlung der Divertikel ein, obwohl die Operationsmethoden gerade in den letzten Jahren eine wesentliche Verbesserung erfahren haben. Die früher ungünstige Prognose ist jetzt als gut zu bezeichnen.

Lebenslauf.

Geboren am 21. November 1884 zu Dortmund als Sohn des Regierungs- und Baurates Christoph Fritz, besuchte ich die Volksschule in Cöln-Nippes von 1891 ab. Dann kam ich auf das Gymnasium zu St. Aposteln und nach zwei Jahren auf das Marzellngymnasium. Auf dem Wilhelmsgymnasium zu Braunschweig erhielt ich das Zeugnis der Reife 1908. Die ersten 3 Semester studierte ich in München, von dort ging ich nach Göttingen, wo ich die ärztliche Vorprüfung bestand. Das erste klinische Semester studierte ich in Berlin und die übrigen 4 Semester in Göttingen, wo ich im Juli 1913 mein Staatsexamen machte. Die ersten 9 Monate meines praktischen Jahres war ich an der Heil- und Pflegeanstalt zu Göttingen tätig. Vom Mai 1914 ab war ich im St. Hedwigs-Krankenhaus zu Berlin zunächst als Medizinalpraktikant und vom 1. September 1914 ab als Assistenzarzt auf der inneren und vom 1. Januar 1919 bis 15. Mai 1921 auf der chirurgischen Abteilung beschäftigt.